様式第１号（第５条関係）

田原市難聴高齢者補聴器購入費助成申請書

年　　　月　　　日

田原市長　様

申請者　　 住　所

　　　　　　　　　　 氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話

　下記のとおり、田原市難聴高齢者補聴器購入費助成の申請をします。

　　なお、助成申請に係る審査のため、対象者の世帯の住民登録資料、税務資料その他について、各関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対　象　者 | 住　所 | □申請者と同じ  〒  電話（　　　　　　　　　　　　　） |
| ふりがな  氏　名 | □申請者と同じ |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日（　　　歳） |
| 購入予定の補聴器の名称または型番 | |  |
| 補 聴 器 の  販売業者名 | |  |
| 市民税の課税状況 | | □非課税世帯　□課税世帯 |
| 公費助成の利用状況 | | □補聴器購入にあたり、他の公費助成制度を受けていません。 |
| 添付書類 | | □意見書　□見積書　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |